NUM PISCAR DE OLHOS

DIRETRIZES DA OMS PARA ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

NUM PISCAR DE OLHOS

DIRETRIZES DA OMS

PARA ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos
[WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior: at a glance]
ISBN 978-65-00-15021-6 (versão digital)
ISBN 978-65-00-15064-3 (versão impressa)

© Prof. Dra. Edina Maria de Camargo e Prof. Dr. Ciro Romelio Rodriguez Añez, 2020

Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável pelo conteúdo ou precisão desta tradução. A edição original em inglês [WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; [2020]. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO será a edição vinculativa e autêntica.

Este trabalho traduzido está disponível sob o CC BY-NC-SA 3.0

CONTEÚDOS

Agradecimentos iv
Mensagens principais 1
Introdução 2
Escopo 2
Público-alvo 2
Processo de desenvolvimento 2
Recomendações 2
- **Crianças e adolescentes** (5 a 17 anos) 3
- **Adultos** (18 a 64 anos) 4
- **Idosos** (65 anos ou mais) 6
- **Mulheres grávidas e no pós-parto** 8
- **Adultos e Idosos com doenças crônicas** (18 anos ou mais) 10
- **Crianças e adolescentes** (5 a 17 anos) **com deficiência** 12
- **Adultos** (18 anos ou mais) **com deficiência** 14

Lacunas de pesquisa 16
Adoção e disseminação 16
Das diretrizes à ação 17
Implicações para vigilância 17
Referências 17

Anexo da Web: Perfis de evidências
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf

AGRADECIMENTOS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) agradece a contribuição e o apoio das seguintes pessoas e organizações no desenvolvimento destas diretrizes:

Fiona Bull e Juana Willumsen lideraram o processo de desenvolvimento destas diretrizes. Valentina Baltag, Maurice Bucagu, Alex Butchart, Neerja Chowdhary, Regina Guthold, Riitta-Maija Hämäläinen, André Ilbawi, Wasiq Khan, Lindsay Lee, Alana Officer, Leanne Riley e Gojka Roglic foram membros do Grupo Diretor da OMS que administrou o processo de desenvolvimento das diretrizes.

Os membros do Grupo de Desenvolvimento das Diretrizes (GDG) incluíram Salih Saad Al-Ansari, Stuart Biddle, Katja Borodulin, Matthew Buman, Greet Cardon, Catherine Carty, Jean-Philippe Chaput, Sebastien Chastin, Paddy Dempsey, Loretta DiPietro , Ulf Ekelund, Joseph Firth, Christine Friedenreich, Leandro Garcia, Muthoni Gichu, Russ Jago, Peter Katzmarzyk, Estelle V. Lambert, Michael Leitzmann, Karen Milton, Francisco B. Ortega, Chathuranga Ranasinghe, Emmanuel Stamatakis, Anne Tiedemann, Richard Troiano, Hidde van der Ploeg, Vicky Wari. Roger Chou atuou como metodologista GRADE. O grupo de revisão externa incluiu Kingsley Akinroye, Huda Alsiyabi, Alberto Flórez-Pregonero, Shigeru Inoue, Agus Mahendra, Deborah Salvo e Jasper Schipperijn.

As revisões sistemáticas das evidências conduzidas para o Relatório do Comitê Científico Consultivo para as Diretrizes de Atividade Física dos EUA 2018 para a Secretaria de Saúde e Serviços Humanos foram atualizadas graças a pesquisas adicionais na literatura conduzidas por Kyle Sprow (National Cancer Institutes, National Institutes of Health, Maryland, EUA). Apoio adicional para a revisão dos artigos identificados foi fornecido por Elif Eroglu (University of Sydney), Andrea Hillreiner (University of Regensburg), Bo-Huei Huang (University of Sydney), Carmen Jochem (University of Regensburg), Jairo H. Migueles (Universidad de Granada), Chelsea Stone (University of Calgary) e Léonie Uijtdewilligen (Amsterdam UMC).

Os resumos das evidências e as tabelas GRADE foram preparados por Carrie Patnode e Michelle Henninger (The Kaiser Foundation Hospitals, Center for Health Research, Portland, Oregon, EUA).

Revisões adicionais das evidências foram conduzidas por N Fairhall, J Oliveira, M Pinheiro e C Sherrington (Institute for Musculoskeletal Health, School of Public Health, The University of Sydney, Sydney, Australia) e A Bauman (Prevention Research Collaboration, School of Public Health, The University of Sydney, Sydney, Australia; and WHO Collaborating Centre for Physical Activity, Nutrition and Obesity); S Mabweazara, MJ Laguette, K Larmuth, F Odunitan-Wayas (Research Center for Health through Physical Activity, Lifestyle and Sports Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town, Cape Town, South Africa), L Leach, S Onagbiye (Department of Sports, Recreation and Exercise Sciences, Faculty of Health Sciences, University of the Western Cape, Cape Town, South Africa), M Mthethwa (Chronic Disease Initiative for Africa, University of Cape Town, Cape Town, South Africa), P Smith (Desmond Tutu HIV Center, Institute of Infectious Diseases and Molecular Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town, Cape Town, South Africa) e F Mashili (Department of Physiology, Muhimbili University of Allied Sciences, Dar Es Salaam, Tanzania); B Cillekens, M Lang, W van Mechelen, E Verhagen, M Huysmans, A van der Beek, P Coenen (Department of Public and Occupational Health at Amsterdam University Medical Centre, Amsterdam, Netherlands).

A Agência de Saúde Pública do Canadá e o Governo da Noruega forneceram apoio financeiro, sem o qual este trabalho não poderia ter sido concluído.

MENSAGENS IMPORTANTES

1 **A atividade física é boa para o coração, o corpo e a mente.**
A atividade física regular pode prevenir e ajudar a controlar doenças cardíacas, diabetes tipo 2 e câncer, que causam quase três quartos das mortes em todo o mundo. A atividade física também pode reduzir os sintomas de depressão e ansiedade e melhorar o pensamento, a aprendizagem e o bem-estar geral.

2 **Qualquer quantidade de atividade física é melhor do que nenhuma, e quanto mais, melhor.** Para saúde e bem-estar, a OMS recomenda pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física de moderada intensidade por semana (ou atividade física vigorosa equivalente) para todos os adultos, e uma média de 60 minutos de atividade física aeróbica moderada por dia para crianças e adolescentes.

3 **Toda atividade física conta.**
A atividade física pode ser realizada como parte do trabalho, esporte e lazer ou transporte (caminhando, patinando e pedalando), bem como tarefas diárias e domésticas.

4 **O fortalecimento muscular beneficia a todos.**
Idosos (com 65 anos ou mais) devem adicionar atividades físicas que enfatizem o equilíbrio e a coordenação, bem como o fortalecimento muscular, para ajudar a prevenir quedas e melhorar a saúde.

5 **Muito comportamento sedentário pode ser prejudicial à saúde.**
Pode aumentar o risco de doenças cardíacas, câncer e diabetes tipo 2. Limitar o tempo sedentário e ser fisicamente ativo é bom para a saúde.

6 **Todos podem se beneficiar com o aumento da atividade física e a redução do comportamento sedentário,** incluindo mulheres grávidas, no pós-parto e pessoas que vivem com doenças crônicas ou deficiências.

Quatro a cinco milhões de mortes por ano poderiam ser evitadas se a população global fosse mais fisicamente ativa. Estas diretrizes globais permitem que os países desenvolvam políticas nacionais de saúde baseadas em evidências e apoiem a implementação do Plano de Ação Global da OMS para a atividade física 2018-2030.

Ações e investimentos em políticas para promover a atividade física e reduzir o comportamento sedentário podem ajudar a alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030, particularmente Boa Saúde e Bem-estar (ODS3), Cidades e Comunidades Sustentáveis (ODS11), Ações contra as Mudanças Climáticas (ODS13), bem como Educação de Qualidade (ODS4) entre outros.

TODO MOVIMENTO CONTA

Atividades de moderada intensidade aumentam sua frequência cardíaca e fazem você respirar mais rápido.
Atividades de vigorosa intensidade fazem você respirar ainda mais forte e rápido.
Existem muitas maneiras de fortalecer seus músculos, esteja você em casa ou em uma academia.

INTRODUÇÃO

A atividade física regular é um fator chave de proteção para prevenção e o controle das doenças não transmissíveis (DNTs), como as doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e vários tipos de cânceres. A atividade física também beneficia a saúde mental, incluindo prevenção do declínio cognitivo e sintomas de depressão e ansiedade; e pode contribuir para a manutenção do peso saudável e do bem-estar geral. Estimativas globais indicam que 27,5% dos adultos (1) e 81% dos adolescentes (2) não atendem às recomendações da OMS de 2010 para atividade física (3), com quase nenhuma melhora observada durante a última década. Existem também desigualdades notáveis: os dados mostram que, na maioria dos países, meninas e mulheres são menos ativas do que meninos e homens, e que há diferenças significativas nos níveis de atividade física entre grupos econômicos de alta e baixa renda, e entre países e regiões.

ESCOPO

As Diretrizes da OMS sobre atividade física e comportamento sedentário fornecem recomendações de saúde pública baseadas em evidências para crianças, adolescentes, adultos e idosos sobre a quantidade de atividade física (frequência, intensidade e duração) necessária para oferecer benefícios significativos à saúde e mitigar riscos à saúde. Pela primeira vez, são fornecidas recomendações sobre as associações entre comportamento sedentário e desfechos de saúde, bem como para subpopulações, como mulheres grávidas e no pós-parto, e pessoas que vivem com condições crônicas ou deficiências.

PÚBLICO ALVO

As diretrizes são destinadas a formuladores de políticas em países de alta, média e baixa renda nos ministérios de saúde, educação, juventude, esporte e / ou bem-estar social ou familiar; funcionários do governo responsáveis pelo desenvolvimento de planos nacionais, sub-regionais ou municipais para aumentar a atividade física e reduzir o comportamento sedentário em grupos populacionais por meio de documentos de orientação; pessoas que trabalham em organizações não governamentais, setor de educação, setor privado, pesquisa; e prestadores de serviços de saúde.

PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO

As diretrizes foram preparadas de acordo com o manual da OMS para o desenvolvimento de diretrizes (4). Em 2019, um Grupo de Desenvolvimento de Diretrizes (GDD) foi formado, incluindo especialistas técnicos e partes interessadas relevantes de todas as seis regiões da OMS. O grupo se reuniu em julho de 2019 para formular as perguntas-chave, revisar as bases de evidências e concordar com os métodos de atualização da literatura e, quando necessário, para novas revisões adicionais. Em fevereiro de 2020, o GDD se reuniu novamente para revisar as evidências para os desfechos críticos e importantes, considerar os benefícios e danos, valores, preferências, viabilidade e aceitabilidade e as implicações para a equidade e recursos. As recomendações foram desenvolvidas por consenso e publicadas online para consulta pública. As recomendações finais atualizadas estão resumidas abaixo. As tabelas GRADE [1] e os perfis das evidências estão disponíveis como um anexo na Web. Ferramentas práticas para apoiar a adoção, disseminação, campanhas de comunicação e implementação das diretrizes ajudarão os governos e as partes interessadas a trabalharem juntos para aumentar a atividade física e reduzir os comportamentos sedentários ao longo da vida.

RECOMENDAÇÕES

As recomendações de saúde pública apresentadas nas Diretrizes da OMS sobre atividade física e comportamento sedentário são para todas as populações e grupos etários de 5 a 65 anos e idosos, independentemente do sexo, origem cultural ou nível socioeconômico, e são relevantes para pessoas de todo tipo de habilidades. Aqueles com condições médicas crônicas e / ou deficiências e mulheres grávidas e no pós-parto devem tentar seguir as recomendações sempre que possível e forem capazes.

[1] *GRADE: Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation*

Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf

CRIANÇAS E ADOLESCENTES
(5–17 anos)

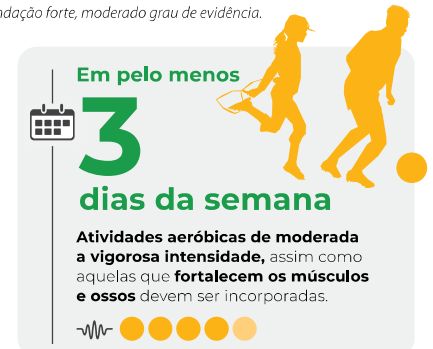
Em crianças e adolescentes, a atividade física proporciona benefícios para os seguintes desfechos de saúde: melhora da aptidão física (aptidão cardiorrespiratória e muscular), saúde cardiometabólica (pressão arterial, dislipidemias, glicose e resistência à insulina), saúde óssea, cognição (desempenho acadêmico e função executiva), saúde mental (redução dos sintomas de depressão) e redução da adiposidade.

Pelo menos
60
minutos por dia
Atividade física de moderada a vigorosa intensidade ao longo da semana , a maior parte dessa atividade física deve ser aeróbica.

Recomenda-se que:

› **Crianças e adolescentes devem fazer pelo menos uma média de 60 minutos por dia de atividade física de moderada a vigorosa intensidade, ao longo da semana, a maior parte dessa atividade física deve ser aeróbica.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.


Em pelo menos
3
dias da semana
Atividades aeróbicas de moderada a vigorosa intensidade, assim como aquelas que fortalecem os músculos e ossos devem ser incorporadas.

› **Atividades aeróbicas de moderada a vigorosa intensidade, assim como aquelas que fortalecem os músculos e ossos devem ser incorporadas em pelo menos 3 dias na semana.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

- Praticar alguma atividade física é melhor do que nenhuma.
- Se crianças e adolescentes não cumprirem às recomendações, praticar alguma atividade física beneficiará sua saúde.
- Crianças e adolescentes devem começar fazendo pequenas quantidades de atividade física e aumentar gradualmente a frequência, intensidade e duração ao longo do tempo.
- É importante fornecer a todas as crianças e adolescentes oportunidades seguras e equitativas e encorajar para participar de atividades físicas que sejam agradáveis/ divertidas, ofertar variedade, e que sejam adequadas para sua idade e habilidade.

Em crianças e adolescentes, maiores quantidades de comportamento sedentário estão associadas com os seguintes desfechos negativos à saúde: aumento da adiposidade; saúde cardiometabólica diminuída, menor aptidão, menor comportamento pró-social; e redução da duração do sono.

Recomenda-se que:

› **Crianças e adolescentes devem limitar a quantidade de tempo em comportamento sedentário, particularmente a quantidade de atividades recreativas em frente às telas.**

Recomendação forte, baixo grau de evidência

LIMITAR
A quantidade de tempo em comportamento sedentário, particularmente a quantidade de atividades recreativas em frente às telas.

ADULTOS
(18–64 anos)

Em adultos, a atividade física proporciona benefícios para os seguintes desfechos de saúde: diminui a mortalidade por todas as causas, mortalidade por doenças cardiovasculares, incidência de hipertensão, incidência de alguns tipos de cânceres*, incidência do diabetes tipo 2; melhora a saúde mental (redução dos sintomas de ansiedade e depressão), a saúde cognitiva e o sono. A adiposidade corporal também pode melhorar.

Recomenda-se que:

› **Todos os adultos devem praticar atividade física regular.**
Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Adultos devem realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade; ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividade física de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios substanciais à saúde.**
Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Pelo menos
150 a 300 minutos
de atividade física aeróbica de moderada intensidade
ou
Pelo menos
75 a 150 minutos
de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade
Ou uma combinação equivalente ao longo da semana

Para benefícios adicionais à saúde:
Em pelo menos
2 dias da semana
Atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares

› **Adultos devem realizar também atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares dois ou mais dias por semana pois estes proporcionam benefícios adicionais à saúde.**
Recomendação forte, moderado grau de evidência.

**Câncer de bexiga, mama, cólon, endométrio, adenocarcinoma esofágico, estômago e rim.*

Para benefícios adicionais à saúde:
Mais de 300 minutos
de atividade física aeróbica de moderada intensidade
ou
Mais de 150 minutos
de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade
Ou uma combinação equivalente ao longo da semana

› **Adultos podem aumentar a atividade física aeróbica de moderada intensidade para mais de 300 minutos; ou realizar mais de 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividades físicas de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios adicionais à saúde.**
Recomendação condicionada, moderado grau de evidência.

RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

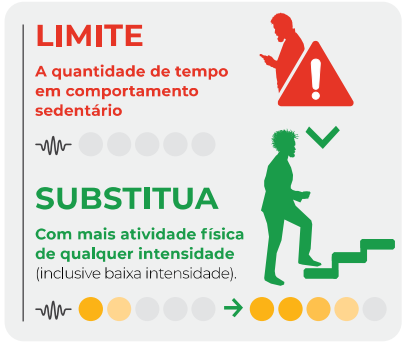
- Fazer alguma atividade física é melhor do que nenhuma.
- Se os adultos não atenderem às recomendações, fazer alguma atividade física beneficiará a saúde.
- Adultos devem começar realizando pequenas quantidades de atividade física e aumentar gradualmente a frequência, intensidade e a duração ao longo do tempo.

Em adultos, maiores quantidades de comportamento sedentário estão associadas aos seguintes desfechos negativos à saúde: mortalidade por todas as causas, por doenças cardiovasculares e câncer; incidência de doença cardiovascular, câncer e diabetes tipo 2.

Recomenda-se que:

› **Os adultos devem limitar a quantidade de tempo em comportamento sedentário. A substituição do tempo sedentário com atividades físicas de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade) proporciona benefícios para a saúde.**
Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Para auxiliar a reduzir os efeitos deletérios de altos níveis de comportamento sedentário para a saúde, os adultos devem ter como objetivo fazer mais do que as quantidades recomendadas de atividades físicas de moderada a vigorosa intensidade.**
Recomendação forte, moderado grau de evidência.


LIMITE
A quantidade de tempo em comportamento sedentário
SUBSTITUA
Com mais atividade física de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade).

IDOSOS

(65 anos ou mais)

Em idosos, a atividade física proporciona benefícios para os seguintes desfechos de saúde: diminui a mortalidade por todas as causas, mortalidade por doenças cardiovasculares, incidência de hipertensão, incidência de alguns tipos de cânceres, incidência do diabetes tipo 2; melhora a saúde mental (redução dos sintomas de ansiedade e depressão), a saúde cognitiva e o sono. A adiposidade corporal também pode melhorar. Em idosos, a atividade física ajuda a prevenir quedas e lesões relacionadas; o declínio da saúde óssea e da capacidade funcional.

Recomenda-se que:

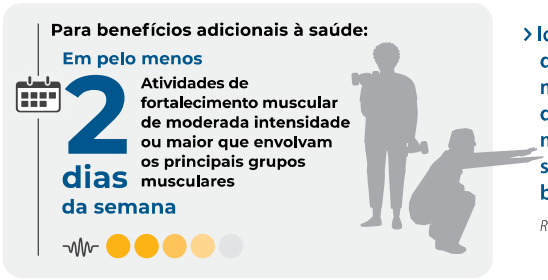
› **Todos os idosos devem praticar atividade física regular.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Idosos devem realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade; ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividades físicas de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios substanciais à saúde.**

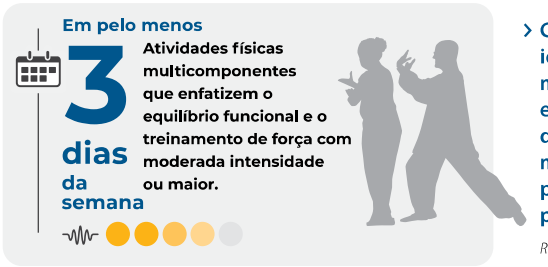
Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Pelo menos
150 a 300 minutos
de atividade física aeróbica de moderada intensidade
ou
Pelo menos
75 a 150 minutos
de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade
Ou uma combinação equivalente ao longo da semana


Para benefícios adicionais à saúde:
Em pelo menos
2 dias da semana
Atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares

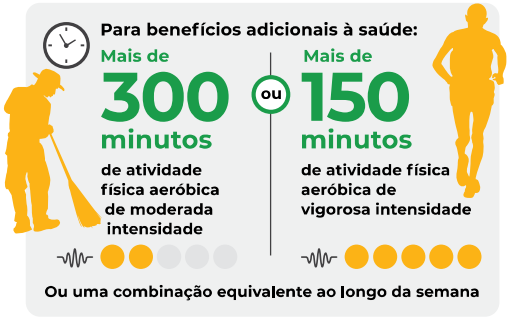
› **Idosos devem também fazer atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares em dois ou mais dias da semana, pois estas proporcionam benefícios adicionais para a saúde.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.


Em pelo menos
3 dias da semana
Atividades físicas multicomponentes que enfatizem o equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior.

› **Como parte da atividade física semanal, idosos devem realizar atividades físicas multicomponentes que enfatizem o equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior, em 3 ou mais dias da semana, para aumentar a capacidade funcional e prevenir quedas.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.


Para benefícios adicionais à saúde:
Mais de
300 minutos
de atividade física aeróbica de moderada intensidade
ou
Mais de
150 minutos
de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade
Ou uma combinação equivalente ao longo da semana

› **Idosos podem aumentar a atividade física aeróbica de moderada intensidade para mais de 300 minutos; ou fazer mais de 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividades físicas de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios adicionais à saúde.**

Recomendação condicionada, moderado grau de evidência.

RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

- Fazer alguma atividade física é melhor do que nenhuma.
- Se os idosos não atenderem às recomendações, fazer alguma atividade física proporcionará benefícios para a saúde.
- Idosos devem começar realizando pequenas quantidades de atividade física e aumentar gradualmente a frequência, intensidade e a duração ao longo do tempo.
- Idosos devem ser fisicamente ativos na medida que suas capacidades funcionais permitirem e ajustar o nível de esforço para atividades físicas relativas aos seus níveis de aptidão.

Em idosos, grandes quantidades de comportamento sedentário estão associadas aos seguintes desfechos negativos à saúde: mortalidade por todas as causas, doença cardiovascular e câncer, incidência de doença cardiovascular, câncer e diabetes tipo 2.

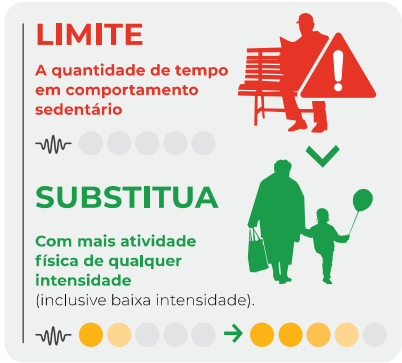
Recomenda-se que:

› **Idosos devem limitar a quantidade do tempo em comportamento sedentário. Substituir o tempo sedentário com atividades físicas de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade) proporciona benefícios para a saúde.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Para auxiliar a reduzir os efeitos deletérios de altos níveis de comportamento sedentário na saúde, idosos devem ter como objetivo fazer mais do que os níveis recomendados de atividades físicas de moderada a vigorosa intensidade.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.



MULHERES GRÁVIDAS E NO PÓS-PARTO

Nas mulheres grávidas e no pós-parto, a atividade física durante a gravidez e no pós-parto proporciona os seguintes benefícios para a saúde materna e fetal: diminuição do risco de pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional, diabetes gestacional, ganho excessivo de peso, complicações no parto e depressão pós-parto; menores complicações no recém nascido, efeitos adversos do peso ao nascer e risco de natimortalidade.

Recomenda-se que todas as mulheres grávidas e no pós-parto sem contraindicações devem:

› **Praticar atividade física regular durante a gravidez e no pós-parto.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Fazer pelo menos 150 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade ao longo da semana para benefícios substanciais à saúde.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Incorporar uma variedade de atividades aeróbicas e de fortalecimento muscular. Adicionar alongamento leve também pode ser benéfico.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Adicionalmente:

› **Mulheres que antes da gravidez, estavam habitualmente engajadas em atividades aeróbicas de vigorosa intensidade, ou aquelas que eram fisicamente ativas, podem continuar essas atividades durante a gravidez e no pós-parto.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

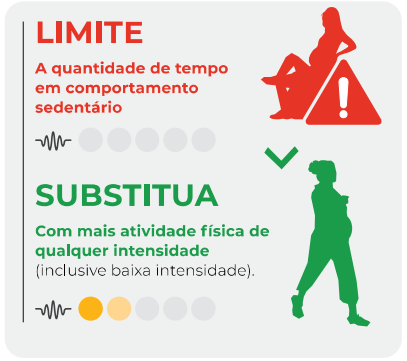
RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

- Fazer alguma atividade física é melhor do que nenhuma.
- Se as mulheres grávidas e no pós-parto não atenderem às recomendações, fazer alguma atividade física proporcionará benefícios para a saúde.
- Mulheres grávidas e no pós-parto devem começar realizando pequenas quantidades de atividade física e aumentar gradualmente a frequência, intensidade e a duração ao longo do tempo.
- O treinamento da musculatura do assoalho pélvico pode ser realizado diariamente para reduzir o risco de incontinência urinária.

Considerações de segurança adicionais para mulheres grávidas quando realizarem atividades física:

- Evitar atividades físicas durante momentos de calor excessivo, especialmente com alta umidade.
- Permanecer hidratada tomando água, antes, durante e depois da atividade física.
- Evitar participar de atividades que envolvam contato físico, devido ao alto risco de quedas, ou atividades que possam limitar a oxigenação (como atividades em altitude, quando não se está acostumada).
- Evitar atividades na posição supina após o primeiro trimestre de gestação.
- Quando considerar competições atléticas ou exercícios significativamente acima das recomendações, as mulheres grávidas devem procurar a supervisão de um profissional de saúde especializado.
- Mulheres grávidas devem ser informadas pelos profissionais de saúde dos sinais de perigo assim como quando parar ou limitar a atividade física e consultar imediatamente um profissional de saúde qualificado quando necessário.
- Retornar à atividade física gradualmente após o parto e consultar um profissional de saúde em caso de parto cesariana.

Em mulheres grávidas e no pós-parto, assim como para todos os adultos, maiores quantidades de comportamento sedentário estão associadas aos seguintes desfechos negativos à saúde: mortalidade por todas as causas, doença cardiovascular e câncer; incidência de doença cardiovascular, câncer e diabetes tipo 2.



Recomenda-se que:

› **Mulheres grávidas e no pós-parto devem limitar a quantidade do tempo em comportamento sedentário. Substituir o tempo sedentário com atividades físicas de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade) proporciona benefícios para a saúde.**

Recomendação forte, baixo grau de evidência.

Fazer alguma atividade física é melhor do que nenhuma.

ADULTOS E IDOSOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (18 anos ou mais)

A atividade física pode proporcionar benefícios para a saúde de adultos e idosos que vivem com a seguintes condições crônicas: **para sobreviventes de câncer** – a atividade física diminui a mortalidade por todas as causas, mortalidade específica por câncer e o risco de recorrência ou câncer secundário; **para as pessoas que vivem com hipertensão** – a atividade física diminui a mortalidade por doença cardiovascular, a progressão da doença, melhora a função física e a qualidade de vida relacionada à saúde; **para pessoas que vivem com diabetes tipo 2** – a atividade física reduz as taxas de mortalidade por doença cardiovascular e os indicadores de progressão da doença; e **para pessoas que vivem com HIV** – a atividade física pode melhorar o condicionamento físico e a saúde mental (reduz os sintomas de ansiedade e depressão) e não afeta adversamente a progressão da doença (Contagem de CD4 e carga viral) ou a composição corporal.

Recomenda-se que:

› **Todos os adultos e idosos com as condições crônicas acima devem praticar atividade física regular.** *Recomendação forte, moderado grau de evidência.*

Pelo menos **150 a 300 minutos** de atividade física aeróbica de moderada intensidade

ou

Pelo menos **75 a 150 minutos** de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade

Ou uma combinação equivalente ao longo da semana

› **Todos os adultos e idosos com estas condições crônicas devem fazer pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade; ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividades físicas de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios substanciais à saúde .**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Para benefícios adicionais à saúde:

Em pelo menos **2 dias da semana**

Atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares

› **Adultos e idosos com estas condições crônicas devem, também fazer atividades de fortalecimento muscular com moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares em dois ou mais dias por semana, pois estas proporcionam benefícios adicionais.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Em pelo menos **3 dias da semana**

Atividades físicas multicomponentes que enfatizem o equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior.

› **Como parte da atividade física semanal, idosos com condições crônicas devem fazer atividade física variada multicomponentes que enfatizem equilíbrio funcional e treinamento de força com moderada intensidade ou maior em 3 ou mais dias da semana para aumentar a capacidade funcional e prevenir quedas.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Para benefícios adicionais à saúde:

Mais de **300 minutos** de atividade física aeróbica de moderada intensidade

ou

Mais de **150 minutos** de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade

Ou uma combinação equivalente ao longo da semana

› **Quando não contraindicado, adultos e idosos com estas condições crônicas podem aumentar a atividade física aeróbica de moderada intensidade para mais de 300 minutos; ou fazer mais do que 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividades físicas de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios adicionais à saúde.**

Recomendação condicionada, moderado grau de evidência.

RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

- Quando não for possível atender às recomendações, adultos com estas condições crônicas devem ter como objetivo se engajar em atividades físicas de acordo com suas habilidades.
- Adultos com estas condições crônicas devem começar fazendo pequenas quantidades de atividade física e aumentar gradualmente a frequência, intensidade e duração ao longo do tempo.
- Adultos com estas condições crônicas devem querer consultar um especialista em atividades físicas ou um profissional da saúde para orientações sobre o tipo e a quantidade de atividade física apropriada para suas necessidades individuais, habilidades, limitações funcionais, complicações, medicações e o plano de tratamento geral.
- A triagem médica pré-exercício é geralmente desnecessária para indivíduos sem contraindicações no início de atividades físicas leves ou moderadas que não excedam as demandas de uma caminhada rápida ou atividades da vida diária.

Em adultos, incluindo os sobreviventes de câncer e pessoas que vivem com hipertensão, diabetes tipo 2 e HIV, maiores quantidades de comportamento sedentário estão associadas com os seguintes desfechos negativos à saúde: mortalidade por todas as causas, por doença cardiovascular e câncer, e incidência de doença cardiovascular, câncer e diabetes tipo 2.

Para os sobreviventes de câncer e para adultos que vivem com hipertensão, diabetes tipo 2 e HIV, recomenda-se que:

› **Adultos e idosos com condições crônicas devem limitar a quantidade de tempo em comportamento sedentário. Substituir o tempo sedentário com atividade física de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade) proporciona benefícios para a saúde.**

Recomendação forte, baixo grau de evidência.

LIMITE

A quantidade de tempo em comportamento sedentário

SUBSTITUA

Com mais atividade física de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade).

› **Para auxiliar a reduzir os efeitos deletérios das grandes quantidades do comportamento sedentário na saúde, adultos e idosos com condições crônicas devem ter como objetivo fazer mais do que as quantidades recomendadas de atividade física de moderada a vigorosa intensidade.**

Recomendação forte, baixo grau de evidência.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIAS (5 a 17 anos)

Muitos dos benefícios da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes, como destacado nas sessões acima, também se aplicam a crianças e adolescentes com deficiências. Os benefícios adicionais da atividade física nos desfechos de saúde para aqueles que vivem com deficiências incluí: melhora da cognição em indivíduos com doenças ou distúrbios que prejudicam a função cognitiva, incluindo o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH); melhoras na função física podem ocorrer em crianças com deficiência intelectual.

Pelo menos
60
minutos por dia
Atividade física de moderada a vigorosa intensidade ao longo da semana , a maior parte dessa atividade física deve ser aeróbica.

Recomenda-se que:

› **Crianças e adolescentes com deficiências devem fazer pelo menos uma média de 60 minutos por dia de atividade física de moderada a vigorosa intensidade, a maior parte desta aeróbica ao longo da semana.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Em pelo menos
3
dias da semana
Atividades aeróbicas de moderada a vigorosa intensidade, assim como aquelas que fortalecem os músculos e ossos devem ser incorporadas.

› **Atividades aeróbicas de vigorosa intensidade, assim como aquelas que fortalecem músculos e ossos devem ser incorporadas pelo menos 3 dias por semana.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

Fazer alguma atividade física é melhor do que nenhuma.

RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

- Fazer alguma atividade física é melhor de que nenhuma.
- Se crianças e adolescentes com deficiências não atingem às recomendações, fazer alguma atividade física proporcionará benefícios a saúde deles.
- Crianças e adolescentes com deficiências devem começar a fazer pequenas quantidades de atividade física e gradualmente aumentar a frequência, intensidade e duração ao longo do tempo.
- Não há maiores riscos para as crianças e adolescentes com deficiências se engajarem em atividades físicas quando estas são apropriadas ao atual nível de atividade do indivíduo, status de saúde e função física; e os benefícios da atividade física são maiores do que os riscos.
- Crianças e adolescentes com deficiências podem precisar consultar um profissional da saúde ou outro especialista em deficiência e atividades físicas para determinar o tipo, a quantidade e as atividades apropriadas para eles.

Em crianças e adolescentes, maiores quantidades de comportamento sedentário estão associadas com os seguintes desfechos negativos à saúde: aumento da adiposidade; saúde cardiometabólica diminuída, menor aptidão, menor comportamento pró-social; e redução da duração do sono.

Recomenda-se que:

› **Crianças e adolescentes com deficiências devem limitar a quantidade de tempo em comportamento sedentário, particularmente a quantidade de atividades recreativas em frente às telas.**

Recomendação forte, baixo grau de evidência.

LIMITE
A quantidade de tempo em comportamento sedentário, particularmente a quantidade de atividades recreativas em frente às telas.

Comece fazendo pequenas quantidades de atividade física.

ADULTOS COM DEFICIÊNCIAS
(18 anos ou mais)

Muitos dos benefícios da atividade física para a saúde de adultos, como destacado nas sessões acima, também se aplicam a adultos com deficiências. Os benefícios adicionais da atividade física nos desfechos de saúde para aqueles com deficiências incluí: **para adultos com esclerose múltipla** – melhora da função física e dos domínios físico, mental e social da qualidade de vida relacionada à saúde; **para indivíduos com lesão da medula espinal** – melhora a função de caminhada, força muscular e das extremidades superiores; e aumenta a qualidade de vida relacionada à saúde; **para indivíduos com doenças ou desordens que comprometam a função cognitiva** – melhora a função física e cognitiva (em indivíduos com doenças de Parkinson e histórico de derrame); efeitos benéficos na cognição; e pode melhorar a qualidade de vida (em adultos com esquizofrenia); pode melhorar a função física (em adultos com deficiência intelectual); e melhora a qualidade de vida (em adultos com depressão clínica severa).

Recomenda-se que:

› **Todos os adultos com deficiência devem realizar atividade física regular.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

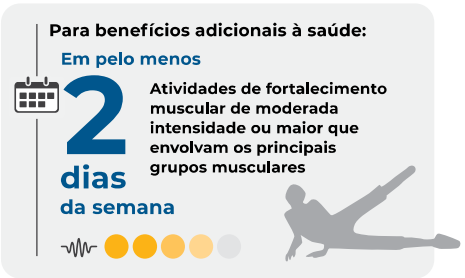
Pelo menos
150 a 300 minutos
de atividade física aeróbica de moderada intensidade
ou
Pelo menos
75 a 150 minutos
de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade
Ou uma combinação equivalente ao longo da semana

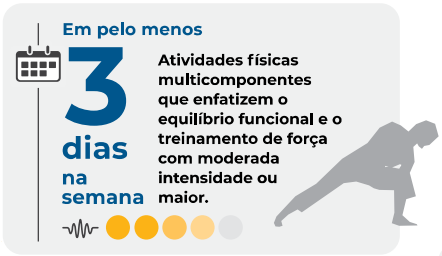
› **Adultos com deficiências devem realizar pelo menos de 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade; ou pelo menos de 75 a 150 minutos por semana de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividades físicas de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para obter benefícios substanciais para a saúde.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Adultos com deficiências devem também fazer atividades de fortalecimento muscular com moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares em 2 ou mais dias da semana, pois esses proporcionam benefícios adicionais à saúde.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.


Para benefícios adicionais à saúde:
Em pelo menos
2 dias da semana
Atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares

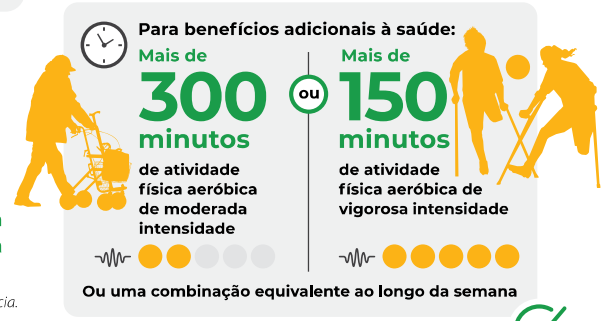

Em pelo menos
3 dias na semana
Atividades físicas multicomponentes que enfatizem o equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior.

› **Como parte das suas atividades físicas semanais, idosos que vivem com deficiência devem fazer atividades físicas variadas multicomponentes que enfatizem o equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior em 3 ou mais dias da semana, para melhorar a capacidade funcional e prevenir quedas.**

Recomendação forte, moderado grau de evidência.

› **Adultos com deficiência podem aumentar a atividade física aeróbica de moderada intensidade para mais do que 300 minutos; ou fazer mais do que 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividades físicas de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios adicionais à saúde.**

Recomendação condicionada, moderado grau de evidência.


Para benefícios adicionais à saúde:
Mais de 300 minutos
de atividade física aeróbica de moderada intensidade
ou
Mais de 150 minutos
de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade
Ou uma combinação equivalente ao longo da semana

RECOMENDAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

- Fazer alguma atividade física é melhor de que nenhuma.
- Se adultos com deficiências não atingem às recomendações, fazer alguma atividade física proporcionará benefícios à saúde.
- Adultos com deficiências devem começar fazendo pequenas quantidades de atividade física e gradualmente aumentar a frequência, intensidade e duração ao longo do tempo.
- Não há maiores riscos para adultos com deficiências se engajarem em atividades físicas quando estas são apropriadas ao atual nível de atividade do indivíduo, status de saúde e função física; e os benefícios da atividade física são maiores do que os riscos.
- Adultos com deficiências podem precisar consultar um profissional da saúde ou outro especialista em deficiência e atividades físicas para determinar o tipo, a quantidade e as atividades apropriadas para eles.

Em adultos, maiores quantidades de comportamento sedentário estão associadas com os seguintes desfechos negativos à saúde: mortalidade por todas as causas, mortalidade por doenças cardiovasculares e câncer, incidência de doença cardiovascular, câncer e diabetes tipo 2.

Recomenda-se que:

› **Adultos com deficiências devem limitar a quantidade do tempo em comportamento sedentário. Substituir o tempo em comportamento sedentário com atividades físicas de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade) proporciona benefícios à saúde.**

Recomendação forte, baixo grau de evidência.

› **Para auxiliar a reduzir os efeitos deletérios dos altos níveis de comportamento sedentário sobre a saúde, adultos com deficiências devem ter como objetivo fazer mais do que os níveis recomendados de atividades físicas de moderada a vigorosa intensidade.**

Recomendação forte, baixo grau de evidência.

LIMITE
A quantidade de tempo em comportamento sedentário
SUBSTITUA
Com mais atividade física de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade).

LACUNAS DE PESQUISA

Apesar da grande quantidade de dados que relacionam os benefícios da atividade física e o crescente aumento do comportamento sedentário aos desfechos de saúde ao longo da vida, ainda permanecem importantes lacunas de evidências. Em particular, há menos evidências de países de renda baixa e média e comunidades economicamente desfavorecidas ou mal atendidas, e uma escassez de evidências de subpopulações, incluindo pessoas com deficiência. Além disso, é necessário maior investimento em pesquisas para construir evidências sobre a forma precisa da curva de dose-resposta entre atividade física e/ou comportamento sedentário e desfechos de saúde; os benefícios para a saúde da atividade física de intensidade leve; e a associação conjunta entre atividade física e comportamento sedentário e desfechos de saúde ao longo da vida.

ADOÇÃO E DISSEMINAÇÃO

Estas diretrizes fornecem recomendações baseadas em evidências sobre os impactos da atividade física e do comportamento sedentário na saúde, que os governos podem adotar como parte de suas políticas nacionais. Seu desenvolvimento pela OMS oferece uma opção rápida e custo-efetiva que pode ser adaptada e usada por regiões, países ou autoridades locais.

No processo de adoção, deve-se considerar a necessidade de contextualizar as diretrizes, fornecendo, por exemplo, atividades físicas que sejam localmente relevantes e o uso de imagens que reflitam as culturas, normas e valores locais. Um modelo passo a passo para a adoção de diretrizes nacionais está em desenvolvimento, após uma série de oficinas regionais com as principais partes interessadas. Esses recursos de apoio estarão disponíveis no site da OMS após a publicação das diretrizes.

As diretrizes nacionais de atividade física são um componente central das estruturas de governança para uma abordagem abrangente para aumentar os níveis de atividade física da população. As diretrizes nacionais informam o desenvolvimento e as prioridades do planejamento estratégico nacional e subnacional e exigem a comunicação correta das informações aos grupos apropriados. Diferentes partes interessadas se beneficiarão de diferentes materiais; para comunicar as diretrizes de maneira eficaz para diferentes públicos, deve-se levar em consideração o conteúdo, o formato e os canais de distribuição da comunicação.

DAS DIRETRIZES À AÇÃO

As diretrizes nacionais, isoladamente, não levam a aumentos nos níveis de atividade física da população. Devem ser vistos como um elemento de uma estrutura política abrangente e usados para informar o planejamento de programas e respostas políticas para promover atividade física. É fundamental que as diretrizes sejam disseminadas para públicos-chave, e a OMS recomenda a realização de campanhas de comunicação nacionais sustentadas que levem a uma maior conscientização e conhecimento sobre os múltiplos benefícios da atividade física regular (5) e redução de comportamentos sedentários. No entanto, para influenciar a mudança sustentada de comportamento, as atividades das campanhas de comunicação devem ser apoiadas por políticas que criem ambientes de apoio e proporcionem oportunidades para a participação em atividades físicas. No desenvolvimento de políticas e práticas de apoio à mudança de comportamento, é importante considerar o contexto local, não apenas do sistema de saúde, mas também das complexas instituições multissetoriais com interesse ou papel na promoção da atividade física. O Plano de Ação Global sobre atividade física 2018–2030 (6) estabeleceu uma meta para reduzir a inatividade física em 15% até 2030 e delineou 20 ações políticas e intervenções recomendadas. A OMS está apoiando todos os países para implementar as recomendações do GAPPA, com um pacote técnico "ACTIVE"(7) de kits de ferramentas que fornece orientação sobre como promover a atividade física ao longo da vida e em vários ambientes.

IMPLICAÇÕES PARA VIGILÂNCIA

As recomendações globais da OMS sobre atividade física para a saúde (3) têm sido usadas como referências para monitoramento e vigilância da saúde da população desde 2010. As alterações introduzidas nas recomendações das Diretrizes da OMS sobre atividade física e comportamento sedentário terão algumas implicações para os sistemas de vigilância e instrumentos de avaliação usados atualmente para monitorar os níveis nacionais de atividade física. Os instrumentos existentes, como o Questionário Global de Atividade Física (GPAQ) e a Pesquisa Global de Saúde do Aluno (GSHS), serão revisados e os protocolos de relatórios serão atualizados para informar quaisquer ajustes e recomendações sobre relatórios futuros em relação às novas diretrizes.

A Capacidade de Pesquisa do País para DNTs da OMS (CCS), realizada a cada dois anos, é o principal instrumento usado para monitorar o progresso global na implementação de políticas de DNTs. O CCS inclui questões específicas sobre os sistemas de vigilância populacional de atividade física para cada faixa etária abrangidas pelas diretrizes da OMS sobre atividade física e comportamento sedentário e, desde 2019, sobre a existência de diretrizes nacionais de atividade física (8). Os dados coletados por meio do CCS de 2021 e pesquisas subsequentes fornecerão informações sobre a adoção das diretrizes.

Referências:

1. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. *Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants.* Lancet Glob Health. 2018;6(10):e1077-e86.
2. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. *Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants.* Lancet Child Adolesc Health. 2020;4(1):23-35.
3. World Health Organization. *Global recommendations on physical activity for health.* Geneva: World Health Organization; 2010.
4. World Health Organization. *WHO Handbook for guideline development* - 2ng ed. Geneva: World Health Organization; 2014.
5. World Health Organization. *Tackling NCDs: 'Best buys' and other recommended interventions for prevention and control of noncommunicable diseases.* Geneva: World Health Organization; 2017.
6. World Health Organization. *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world.* Geneva: World Health Organization; 2018.
7. World Health Organization. *ACTIVE: a technical package for increasing physical activity.* Geneva: World Health Organization; 2018.
8. World Health Organization. *Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey.* Geneva: World Health Organization; 2020.

Globe based on ideal/Shutterstock, silhouette shapes originally based on Shutterstock sources

Profa. Dra. Edina Maria de Camargo
Doutora em Educação Física pela Universidade Federal do Paraná – UFPR
E-mail: edinacamargo@gmail.com
@camargoedina

Prof°.Dr. Ciro Romelio Rodriguez Añez
Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de santa Catarina – UFSC
Professor da Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Email: ciroanez501@hotmail.com
@ciro_r_rodriguez_anez

ISBN: 978-65-00-15021-6
CBL
9 786500 150216